

# IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL DI RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH

**Bahria Ridwan**

*bahria.ridwan@yahoo.com*

*Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako*

## **Abstract**

*This research aimed at improving and explaining the phenomenon of policy implementation of Minimum Service Standar in Regional Hospital of Undata. Research method used is a qualitative method with data collection technique conducted through observation, interviews and documentation. Informants of this research are determined purposively on Undata Hospital employees who are deemed to understand and know about aspects of this research. Data were analysed using the Interactive Model by Milles and Huberman namely data collection, data reduction and display and conclusion/verification. The main guided as theory analytic is a model of policy implementation developed by Edward III which consists of aspects of Communication, Resources, Implementers' Attitude/Disposition and Bureaucratic Structure. The research result shows that the implementation of minimum service standar policy public on Undata Hospital of Central Sulawesi Province is generally in good enough categories. Of the four aspects investigated, aspect of the communication aspect that has not gone well because the executor has not done it in a clear and consistent so the impact on policy objectives have not been able to understand the intent and policy objectives. Then aspect of the resources of amount employee resource, competency and skill of employee and facilities is effective enough. On disposition aspect which consist of supporting, attitude and manner, has been shown good improvement. In bureaucracy structure with the aspect of standard operational procedure, has been followed properly, but it only needs to increase the consistency with more strict rules.*

**Keywords:** *communication, resources, disposition, bureaucracy structure*

Standar Pelayanan Minimal atau yang di kenal dengan SPM merupakan kebijakan pemerintah yang digulirkan bersamaan dengan reformasi penyelenggaraan pemerintahan daerah berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang pemerintahan daerah, kebijakan ini diintrodusir dalam peraturan pemerintah nomor 25 tahun 2000 tentang kewenangan Pemerintah Provinsi sebagai daerah otonom tertanggal 6 Mei 2000 pada penjelasan pasal 3 ayat (2) yang menyatakan bahwa pelaksanaan kewenangan provinsi berdasarkan pedoman yang ditetapkan oleh Pemerintah. Peraturan pemerintah ini kemudian ditindak lanjuti dengan surat edaran Menteri Dalam negeri Nomor 100/757/OTDA/2002 tertanggal 8 Juli 2002 yang di tujukan kepada Gubernur dan Bupati/Walikota se Indonesia mengenai pelaksanaan kewenangan

wajib melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Kebijakan SPM terus dipertahankan dan ditindaklanjuti meskipun UU No. 22/1999 telah diganti dengan UU No 32 Tahun 2004 yang menyatakan bahwa tentang pemerintah Daerah. Manifestasi dari tetap dipertahankannya kebijakan SPM adalah adanya ketentuan pasal 11 ayat (4) UU No. 32/2004 yang menyatakan bahwa penyelenggaraan urusan yang bersifat wajib yang berpedoman pada standar pelayanan minimal dilaksanakan secara bertahap dan ditetapkan oleh Pemerintah. Sebagai bentuk tindak lanjut kebijakan SPM adalah diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tertanggal 28 desember 2005 tentang pedoman penyusunan Standar pelayanan Minimal yang kemudian ditindak lanjuti dengan peraturan Pemerintah Nomor 6

Tahun 2007 tentang petunjuk teknis penyusunan dan penetapan Standar pelayanan minimal tertanggal 7 februari 2007.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib pemerintah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Pelayanan dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan.

Otonomi daerah telah dimulai sejak 1 Januari 2001. Dengan berlakunya otonomi daerah, maka pelayanan kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang wajib dilaksanakan oleh Provinsi dan Kabupaten/Kota. Hal ini berarti bahwa pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diwilayahnya.

Pemerintah telah menerbitkan regulasi terkait dengan standar pelayanan minimal yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Untuk memenuhi persyaratan administratif badan layanan umum, rumah sakit wajib menyusun Standar pelayanan Minimal dan untuk penyusunan standar pelayanan minimal tersebut dibutuhkan pedoman Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 dengan 22

pelayanan yaitu pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah, persalinan dan perinatologi, intensif, radiologi, laboratorium patologi klinik, rehabilitasi medik, farmasi, gizi, transfusi darah, pasien dari keluarga miskin, rekam medik, limbah, administrasi manajemen, ambulans, pemulasaran jenazah, laundry, ipsrs, pengendalian infeksi dan keamanan. Dengan diterbitkannya pedoman penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit maka diharapkan seluruh rumah sakit menyusun Standar pelayanan Minimal (SPM) guna untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Rumah sakit yang merupakan salah satu pelayanan sarana pelayanan kesehatan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan derajat masyarakat. Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia no 44 tahun 2009 adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Agar dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka rumah sakit harus terus menerus memberikan pelayanan yang bermutu kepada setiap pasien. Selain itu dengan semakin banyaknya rumah sakit maka secara tidak langsung setiap rumah sakit diuntut untuk terus menerus memberikan pelayanan baik dan bermutu agar terus dapat bertahan dan bersaing dengan rumah sakit lainnya.

Mekanisme implementasi kebijakan standar pelayanan minimal di rumah sakit bertujuan untuk memberikan pemaknaan terhadap standarisasi kualitas/mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik, pada aspek lainnya juga diharapkan dapat membentuk tenaga medis, perawat, bidan, tenaga profesi lainnya ataupun tenaga administrasi yang memiliki kepribadian, keterampilan dan keahlian serta bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa sesuai dengan tujuan kesehatan nasional. Oleh karena itu diperlukan itikad baik dan saling pengertian serta kerjasama seluruh komponen sumber daya manusia yang ada di rumah sakit yaitu

tenaga medis, perawat, bidan, tenaga profesi lainnya, pegawai administrasi, pejabat struktural dan tentunya direktur rumah sakit dalam mewujudkan tujuan di atas.

Keterlibatan semua komponen sumber daya manusia yang ada di rumah sakit membutuhkan sebuah pengelolaan manajemen sumber daya manusia yang cukup dalam mengkoordinasikan berbagai peran dan fungsi dari masing-masing komponen sumber daya manusia di rumah sakit, karena selain sumber daya manusia, sumber daya anggaran dan sarana prasarana juga penting.

Sumber daya manusia merupakan bagian atau pilar yang sangat penting dalam mekanisme implementasi kebijakan, selain itu pula harus ditunjang dengan proses komunikasi atau sosialisasi yang terus konsisten terhadap mekanisme standar pelayanan minimal, sehingga dapat dipahami oleh kalangan umum, ataupun masyarakat, maupun internal organisasi dalam hal ini pihak rumah sakit yang menjalankan implementasi kebijakan standar pelayanan minimal. Pencapaian tujuan implementasi kebijakan standar pelayanan minimal yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dipengaruhi salah satunya oleh sumberdaya manusia yang baik dari semua pemberi pelayanan kesehatan khususnya tenaga medis, perawat, bidan dan tenaga profesi lainnya.

Disamping itu, tentunya diperlukan sebuah karakteritik atau watak implementor yang berkaitan dengan disposisi bagi pelaksanaan kebijakan khususnya pihak rumah sakit, agar implementasi kebijakan yang dimaksud dapat berjalan dengan baik, sehingga akan dapat mempengaruhi struktur birokrasi tidak dimaknai secara kaku di dalam mencapai proses keberhasilan implementasi kebijakan yang diharapkan.

Selain keberadaan sumberdaya dan sikap pelaksana yang mendukung dalam pelaksanaan kebijakan, tentunya keberhasilan kebijakan juga membutuhkan komunikasi atau sosialisasi yang jelas dan konsisten terhadap para sasaran kebijakan, karena komunikasi ini

sangat penting dalam menyatukan persepsi dari para pelaksana maupun kepada sasaran kebijakan yang tentunya perlu penjelasan terhadap kebijakan yang dijalankan guna memberikan pengetahuan tentang kebijakan yang diimplementasikan.

Namun observasi awal yang dilakukan, menunjukkan bahwa dalam hal komunikasi, pelaksana belum menunjukkan komunikasi yang intensif, baik itu komunikasi kepada pihak terkait dengan pelaksanaan kebijakan standar pelayanan minimal serta kepada sasaran kebijakan yang tentunya harus mendapat pemahaman yang lebih mendalam terkait dengan kebijakan yang dijalankan. Komunikasi yang dilakukan belum menunjukkan kejelasan karena tidak dilaksanakan secara rutin sehingga hasilnya pun tidak konsisten, sementara kebijakan standar pelayanan minimal ini harus dipahami secara mendalam untuk dapat melaksanakannya dengan baik.

Selain ketidakpahaman pelaksana terhadap kebijakan SPM, di perolehnya juga data tahun 2016 tentang indeks kepuasan pelanggan rawat jalan 71,62% dan kepuasan pelanggan rawat inap 71,54% belum sesuai standar SPM  $\geq 85\%$ , begitu pula dengan sarana dan prasarana terpenuhi 85% dan masih ada 15% yang belum terpenuhi sesuai kelas rumah sakit tipe B.

Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap kebijakan SPM di RSUD Undata, ternyata ditemukan masalah dalam pelaksanaannya misalnya komunikasi yang masih kurang, sumber daya yang memadai tetapi belum memahami aturan dalam pelaksanaan kebijakan ini serta kenyataannya tidak semua pegawai memahami pedoman SPM rumah sakit.

Membahas fokus penelitian diatas, peneliti menggunakan pendekatan model implementasi kebijakan Edward III yang menyebutkan bahwa pelaksanaan suatu kebijakan dipengaruhi oleh empat aspek yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. Diantara aspek-aspek secara

simultan bekerja dan berinteraksi yang pada gilirannya berpengaruh secara langsung atau tidak langsung terhadap keberhasilan implementasi kebijakan publik. Keempat faktor tersebut mempunyai hubungan relevansi dengan fokus penelitian dengan pertimbangan bahwa kebijakan yang menjadi fokus penelitian merupakan suatu kebijakan yang dalam implementasinya sangat memerlukan komunikasi khususnya sosialisasi yang baik dan jelas antara pelaksana dengan kelompok sasaran, dukungan sumberdaya seperti staf yang cukup dan memiliki kemampuan serta fasilitas sarana prasarana dan anggaran, disposisi yang respon/mendukung kebijakan dan struktur birokrasi yang jelas dan mudah dipahami.

Untuk memiliki standar pelayanan minimal yang baik dan bermutu, maka tentunya implementasi kebijakan harus dijalankan dengan baik pula, baik dari segi konsep komunikasinya, sumberdaya, disposisi maupun struktur birokrasi juga dituntut untuk memiliki kompetensi-kompetensi yang ada.

Eulau dan Prewitt dalam Hutasoit (2011:52) mendefinisikan kebijakan adalah keputusan tetap yang dicirikan oleh konsistensi dan pengulangan (*retetitivity*) tingkah laku dari mereka yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut. Definisi tersebut memberikan arti bahwa kebijakan merupakan suatu keputusan yang konsisten dari para pembuat dan melaksanakan kebijakan. Artinya, mereka yang membuat kebijakan harus konsisten dengan kebijakan yang mereka buat, dan bagi mereka yang menjadi pelaksana kebijakan harus konsisten dari kebijakan yang mereka buat, dan bagi mereka yang menjadi pelaksana kebijakan harus konsisten pula dalam melaksanakan kebijakan tersebut.

Selanjutnya kebijakan publik oleh Dye dalam Suharto (2005:44) diartikan sebagai *whatever government choose to do or not to do*. Pengertian tersebut memberikan makna bahwa kebijakan publik adalah apapun yang diambil atau dipilih oleh pemerintah untuk

bertindak atau tidak bertindak. Artinya kebijakan publik yaitu suatu tindakan yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah. Jadi jika pemerintah mengambil tindakan berarti pemerintah mengambil kebijakan untuk melakukan sesuatu, dan jika pemerintah tidak melakukan atau dengan kata lain tidak melakukan apa-apa maka hal tersebut juga dapat dikatakan sebagai kebijakan publik yang dipilih oleh pemerintah.

Sedangkan Easton dalam Santosa (2008:27) mendefinisikan kebijakan publik sebagai pengalokasian nilai-nilai kepada seluruh masyarakat secara keseluruhan. Definisi tersebut mengartikan bahwa kebijakan publik merupakan pemberian nilai yang ditujukan untuk masyarakat secara umum untuk dijalankan. Perkembangan terakhir memberikan batasan dan ruang lingkup yang lebih spesifik dan terfokus tentang kebijakan publik. Salah satunya dijelaskan oleh Quade dalam Badjuri dan Yuwono (2002:9) bahwa kebijakan publik merupakan studi yang bersifat aplikabel dan mencakup berbagai analisis dalam rangka organisasi publik. Penjelasan tersebut memberikan arti bahwa kebijakan publik merupakan studi yang dalam aplikasi atau aktivitasnya melakukan analisis untuk mencapai tujuan organisasi.

Sedangkan Anderson dalam Subarsono (2009:2) mendefenisikan kebijakan publik sebagai kebijakan yang ditetapkan oleh badan-badan dan aparat pemerintah. definisi tersebut menggambarkan bahwa kebijakan publik merupakan kebijakan yang diputuskan oleh badan dan aparat pemerintah. Namun perlu disadari bahwa kebijakan publik dapat dipengaruhi oleh para aktor dan faktor dari luar pemerintah. Artinya kebijakan publik sangat dipengaruhi oleh lingkungan di mana kebijakan tersebut dilaksanakan.

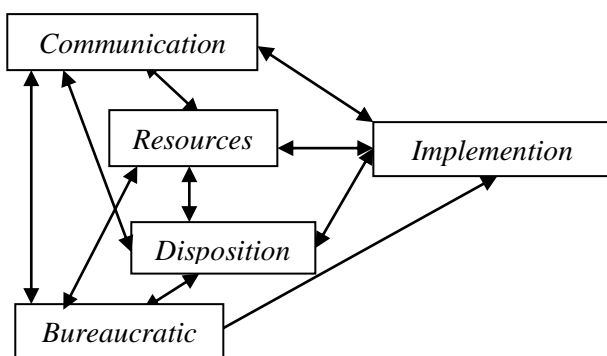
Berdasarkan beberapa pandangan tentang kebijakan publik di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan yang ditetapkan dan dilaksanakan oleh pemerintah

yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu demi kepentingan publik.

Thomas R. Dye dalam (Widodo: 2000:2), mengemukakan: *Public policy is whatever the government choose to do or not to do* (apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu).

Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah ini akan dianalisis dengan menggunakan teori dari George Edward III (1980). Menurut Edward III implementasi kebijakan ditentukan oleh empat aspek yang mempengaruhi kinerja Implementasi yakni: *communication, resources, dispositions or attitudes, and bureaucratic strukture* (Edwards III, 1980:10).

Faktor-faktor atau aspek-aspek tersebut berpengaruh terhadap implementasi kebijakan dan bekerja secara simultan dan berinteraksi satu sama lain untuk membantu dan menghambat implementasi kebijakan. Bila ditampilkan dalam bentuk gambar bagaimana keterkaitan antara faktor-faktor atau variabel-variabel yang saling mempengaruhi baik langsung maupun tidak langsung terhadap implementasi kebijakan, maka dapat terlihat sebagai berikut:



**Gambar 1. Model Implementasi Kebijakan George C. Edward III**

Dari gambar tersebut nampak bahwa faktor-faktor komunikasi, sumberdaya, sikap implementor, dan struktur birokrasi dapat secara langsung mempengaruhi implementasi kebijakan.

Permasalahan pokok yang dibahas dalam artikel ini yakni mengapa implementasi kebijakan standar pelayanan minimal dari aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi belum efektif?

Tujuan dari penelitian ini adalah: Untuk mengetahui efektifitas Implementasi Kebijakan SPM di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

## METODE

Metode penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah dan peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data dengan wawancara mendalam sampai datanya jenuh (Sugiyono, 2010:6).

Subyek penelitian ini adalah pegawai RSUD Undata yang berjumlah 7 orang dan ditentukan secara purposive.

Teknik analisis data menggunakan Model Interaktif menurut Milles dan Huberman yaitu *data collection, data reduction and display, dan conclusion drawing/verivication*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Implementasi Kebijakan SPM dalam penelitian ini difokuskan dari aspek implementasi kebijakan yang terdiri dari; komunikasi, struktur birokrasi, disposisi dan sumber daya. Deskripsi dari implementasi kebijakan tersebut sebagai berikut:

### 1) Komunikasi

Menurut Edward III dalam Winarno (2012:178), jika suatu kebijakan harus diimplementasikan secara tepat, maka aturan dari implementasi tersebut tidak hanya diterima tetapi juga harus disosialisasikan secara jelas dan tepat, kejelasan dan ketepatan komunikasi merupakan ukuran penting dalam mengimplementasikan suatu kebijakan, jika tidak para implementor akan kacau dan

bingung dengan apa yang seharusnya mereka lakukan.

Jika suatu implementasi kebijakan ingin berlangsung secara efektif, maka pemerintah-pelaksanaannya juga harus konsisten dan jelas sehingga memudahkan para pelaksana kebijakan menjalankan tugasnya dengan baik.

Adapun komunikasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah komunikasi yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan Standar Pelayanan Minimal RSUD Undata dengan pihak terkait yang sesuai dengan tujuan dan sasaran serta melakukan sosialisasi, koordinasi atau komunikasi yang konsisten untuk memperjelas kebijakan yang dijalankan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada beberapa informan terkait dengan komunikasi yang meliputi standar dan tujuan serta sasaran kebijakan SPM dapat dipahami, dilaksanakan dan tercapai serta diketahui bahwa pegawai RSUD Undata belum sepenuhnya memahami kebijakan terkait standar dan tujuan serta sasaran kebijakan SPM.

Secara teoritis sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Edward III yang menegaskan bahwa implementasi akan berjalan efektif apabila kebijakan terkait ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian tujuan kebijakan melalui transmisi atau penyaluran komunikasi yang jelas dan konsisten.

Terkait dengan pemahaman terhadap ukuran dan tujuan serta sasaran kebijakan SPM, informan belum memahami akan hal itu. Sehingga dengan demikian dapat dikemukakan bahwa dari faktor komunikasi dalam implementasi kebijakan dimaksud belum berjalan sesuai dengan apa yang ditegaskan oleh Edward III yang menyatakan bahwa jika suatu kebijakan yang diimplementasikan harus dipahami secara jelas dan konsisten oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian tujuan kebijakan.

Mengenai apakah ukuran, tujuan dan sasaran kebijakan SPM telah dilaksanakan, secara umum informan mengatakan telah dilaksanakan meskipun mereka sesungguhnya belum memahami betul apa itu ukuran dan tujuan serta sasaran dari kebijakan tersebut.

Pemahaman informan terhadap ukuran, tujuan dan sasaran yang menjadi informasi yang harus diketahui masih sangat terbatas, karena yang dipahami adalah kegiatan apa yang akan dilaksanakan dan seberapa besar dana yang dialokasikan. Sementara jika merujuk kepada teori yang dikemukakan oleh Winarno (2005:128) yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang mendorong ketidak jelasan informasi dalam implementasi kebijakan publik biasanya karena kompleksitas kebijakan, kurangnya konsensus mengenai tujuan-tujuan kebijakan publik, adanya masalah-masalah dalam memulai kebijakan yang baru serta adanya kecenderungan menghindari pertanggungjawaban kebijakan. Sehingga dengan demikian dapat dikatakan bahwa kebijakan terkait ukuran, tujuan dan sasaran kebijakan belum dilaksanakan dengan baik.

Berdasarkan data dan informasi yang telah dikemukakan, maka kesimpulan yang dapat ditarik adalah bahwa aspek komunikasi dalam implementasi kebijakan SPM di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah belum efektif.

## 2) Sumber Daya

Sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf atau pegawai (*street-level-bureaucrats*). Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan, salah satunya disebabkan oleh staf/pegawai yang tidak cukup memadai. Akan tetapi dengan melihat jumlah pegawai berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa jumlah aparatur di RSUD Undata sudah cukup memadai.

Dengan melihat jumlah pegawai RSUD Undata sebenarnya sudah cukup memadai untuk melaksanakan kebijakan SPM. Hal ini

sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edward III yang menegaskan bahwa salah satu yang dapat menentukan keberhasilan implementasi sebuah kebijakan adalah jumlah staf yang cukup.

Selanjutnya berkaitan dengan kemampuan dan kompetensi sumber daya aparatur RSUD Undata dalam melaksanakan kebijakan SPM, berangkat dari data dan informasi yang diperoleh dapat digambarkan berdasarkan tingkat pendidikan masing-masing pegawai RSUD Undata. Tingkat pendidikan memang berpengaruh kepada kemampuan dan kompetensi seseorang sesuai dengan latar belakang pendidikan yang dimiliki. Namun, dalam implementasi kebijakan diperlukan tidak hanya sebatas latar belakang pendidikan personil yang berada dalam suatu organisasi, dalam konteks yang lebih luas diperlukan ketrampilan atau skill yang pendekatannya melalui pendidikan khusus atau kursus yang diikuti.

Selain jumlah, kemampuan dan kompetensi sumber daya aparatur, faktor lain yang dapat mempengaruhi sebuah implementasi kebijakan adalah fasilitas dan peralatan.

Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, faktor fasilitas dan peralatan ini yang juga mempengaruhi implementasi kebijakan SPM. Hal ini dapat dilihat dari sejumlah fasilitas dan peralatan yang cukup memadai dalam menunjang implementasi kebijakan dimaksud.

Sarana dan prasarana untuk kepentingan penyelenggaraan pelayanan di RSUD Undata, demikian pula halnya dengan fasilitas dan peralatan cukup memadai dan menunjang keberhasilan kebijakan SPM.

Sebagai kesimpulan terkait dengan sumber daya, RSUD Undata memiliki jumlah sumber daya yang cukup dan memadai dari segi pendidikan, kompetensi dan kemampuan dalam mengimplementasikan kebijakan SPM. Demikian pula dari segi fasilitas dan peralatan sudah cukup memadai pula.

Hal ini sesuai dengan pendapat Edward III bahwa komponen sumber daya ini meliputi jumlah staf, keahlian dari para pelaksana, informasi yang relevan dan cukup untuk mengimplementasikan kebijakan dan pemenuhan sumber-sumber terkait dalam pelaksanaan program, adanya kewenangan yang menjamin bahwa program dapat diarahkan kepada sebagaimana yang diharapkan, serta adanya fasilitas-fasilitas pendukung, seperti sarana dan prasarana yang dapat dipergunakan untuk melaksanakan program kegiatan.

### **3) Disposisi**

Aspek disposisi dikaji beberapa dimensi yang meliputi dukungan, sikap dan perilaku pegawai RSUD Undata dalam melaksanakan kebijakan SPM.

Dengan keterlibatan semua pegawai RSUD Undata menunjukkan bahwa dukungan terhadap pelaksanaan SPM berjalan. Nampak antusias dari pegawai RSUD Undata dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya dalam mendukung pelaksanaan kebijakan SPM tersebut.

Keberhasilan implementasi sebuah kebijakan ditentukan oleh sejauh mana keterlibatan semua pelaku dalam mendukung pelaksanaannya. Jika tidak semua pegawai RSUD terlibat, maka hal ini menunjukkan kurangnya dukungan terhadap pelaksanaan kebijakan oleh pegawai yang terlibat.

Mencermati apa yang dikemukakan oleh Direktur RSUD Undata bahwa secara moral pegawai turut mendukung pelaksanaan kebijakan SPM.

Menurut Edward III dalam Winarno (2005:142-143) mengemukakan “kecenderungan atau disposisi merupakan salah satu faktor yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif”. Jika para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi kebijakan, maka terdapat kemungkinan yang besar bahwa implementasi kebijakan akan

terlaksana sesuai dengan keputusan awal. Demikian sebaliknya, jika para pelaksana bersikap negatif atau menolak terhadap implementasi kebijakan karena adanya konflik kepentingan, maka implementasi kebijakan akan menghadapi kendala yang serius.

Ada tiga bentuk sikap/respon implementor terhadap kebijakan, yaitu kesadaran pelaksana, petunjuk/arahan pelaksana untuk merespon program kearah penerimaan atau penolakan, dan intensitas dari respon tersebut. Jika mengukur dari tiga bentuk sikap tersebut dikaitkan dengan apa yang disampaikan informan, maka dapat disimpulkan bahwa sikap pegawai RSUD Undata sudah cukup bagus sehingga dari faktor ini dapat memberikan pengaruh terhadap kesuksesan implementasi kebijakan SPM.

Sebagai kesimpulan dari indikator disposisi/sikap dapat dikemukakan bahwa salah satu indikator yang mempengaruhi implementasi kebijakan adalah sikap dan perilaku implementor. Jika implementor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan, maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati, tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah. Implementasi kebijakan yang dilakukan dikaitkan dengan faktor ini dapat disimpulkan bahwa sikap dan perilaku dari pegawai RSUD Undata selaku implementor sudah cukup mendukung sehingga dari aspek ini memberikan pengaruh terhadap keberhasilan Implementasi Kebijakan SPM di RSUD Undata.

#### 4) Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi, sebagai salah satu aspek yang mempengaruhi implementasi kebijakan, merupakan faktor yang memiliki peranan penting dalam menentukan berhasil tidaknya sebuah kebijakan yang akan dilaksanakan. Struktur birokrasi yang dibahas dalam penelitian ini adalah yaitu mekanisme. Mekanisme implementasi program biasanya

sudah ditetapkan melalui *standar operating procedure* (SOP) yang dicantumkan dalam program/kebijakan.

*Standar Operational Procedure* (SOP) merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya serta kebutuhan penyeragaman dalam organisasi kerja yang kompleks dan luas (Winarno, 2005:150). Ukuran dasar SOP atau prosedur kerja ini biasa digunakan untuk menanggulangi keadaan-keadaan umum diberbagai sektor publik dan swasta. Dengan menggunakan SOP, para pelaksana dapat mengoptimalkan waktu yang tersedia dan dapat berfungsi untuk menyeragamkan tindakan-tindakan pejabat dalam organisasi yang kompleks dan tersebar luas, sehingga dapat menimbulkan fleksibilitas yang besar dan kesamaan yang besar dalam penerapan peraturan.

Berkaitan dengan yang dikemukakan dalam wawancara yang dilakukan dapat dikemukakan bahwa dengan dibuatnya SOP tentang SPM, maka pelaksanaan kebijakan tersebut sudah berjalan efektif karena sudah ada standar yang dapat digunakan oleh para pelaksana.

RSUD Undata telah membuat Standar Operasi dan Prosedur (SOP) tentang SPM.

Dengan demikian, berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh dalam penelitian ini sehubungan dengan Standar Operasi Prosedur (SOP) SPM dapat disimpulkan bahwa Standar Operasi dan Prosedur (SOP) SPM pada RSUD telah dibuat dan dilaksanakan. Berdasarkan informasi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa SOP SPM sudah dibuat namun belum tersosialisasikan kepada seluruh pegawai RSUD Undata. Sungguhpun demikian kebijakan SPM tetap dapat terlaksana dengan baik karena prosedur kerja yang dilaksanakan sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi para pegawai RSUD Undata.



## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang implementasi kebijakan SPM di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, dapat disimpulkan bahwa: Implementasi Kebijakan SPM di RSUD Undata secara umum berada pada kategori cukup baik.

Aspek-aspek yang mendukung hasil penelitian ini yakni:

- 1) Aspek komunikasi belum berjalan belum berjalan baik karena pelaksana belum melaksanakannya secara jelas dan konsisten sehingga berdampak pada sasaran kebijakan yang belum dapat memahami maksud dan tujuan kebijakan.
- 2) Aspek sumber daya yang terdiri dari jumlah sumber daya aparatur, kemampuan dan kompetensi aparatur dan fasilitas dan peralatan sudah cukup efektif.
- 3) Aspek disposisi, dengan dukungan, sikap dan perilaku aparatur dalam melaksanakan kebijakan SPM sudah menunjukkan peningkatan yang cukup baik.
- 4) Aspek struktur birokrasi dengan standar operasi dan prosedur (SOP) SPM telah dipedomani dengan baik hanya perlu peningkatan konsistensi terhadap aturan yang lebih tegas.

### Rekomendasi

Berdasarkan hasil kesimpulan, maka rekomendasi yang dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. Perlu ditingkatkan pengetahuan pegawai RSUD Undata khususnya dalam memahami maksud, tujuan dan sasaran kebijakan;
2. Perlu disosialisasikan standar operasi dan prosedur pelaksanaan SPM;
3. Bagi peneliti berikutnya dapat mengembangkan penelitian ini, sehingga dapat memberikan informasi yang komprehensif tentang implementasi kebijakan publik di rumah sakit.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih yang setinggi-tingginya dan setulus-tulusnya kepada yang terhormat Bapak Dr. Nawawi Natsir M.Si, selaku Ketua Tim Pembimbing dan Bapak Dr. Moh. Irfan Mufti, M.Si, selaku Anggota Tim Pembimbing, yang telah banyak mencurahkan perhatian, bimbingan dan arahan dalam penulisan artikel ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Agus Purwanto, Erwan. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Agustino, Leo. 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI.
- Dunn, William N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Edwards III, George C. 1980. *Implementing Public Policy*. Congressional Quarterly Press, Washington DC.
- Grindle, Merclle, S.Ed. 1980. *Politics and Implementation in the Thent Wordl Prencenton*. University Pres.
- Keban Yeremias, T. 2008. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik: Konsep, Teori dan Isu*. Yogyakarta: Penerbit Gaya Media.
- Mazmanian, Daniel and Sabatier, Paul A. 1980. *The implementation of publicpolicy effective policy implementation*. Heat: Lexington Mass DC.
- Moleong Lexi, L. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Renanga Rosdakarya.
- Nawawi Ismail. 2009. *Public Policy: Analisis, Srategi Advokasi Teori dan Praktek*. Surabaya: Penerbit PMN.
- Santosa Pandji. 2008. *Administrasi Publik: Teori dan Aplikasi Good Governance*. Bandung: Penerbit PT Refika Aditama.

- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit CV. Alfabeta.
- Tachjan, H. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: Penerbit Asosiasi Ilmu Politik Indonesia (AIPI).
- Widodo Tri Utomo, W. 2000. *Pengantar Kebijakan Publik*. Bandung: STIA LAN.
- Winarno, Budi. 2005. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.